



INTRODUÇÃO

O HPV manifesta-se na cavidade oral através do aparecimento de lesões como o **papiloma escamoso oral**, **verruca vulgar**, **condiloma acuminado** e **hiperplasia epitelial multifocal**. As lesões orais costumam ser múltiplas e podem estar localizadas em qualquer superfície mucosa. Podem apresentar-se como agrupamentos de projeções semelhantes a espículas brancas, crescimentos róseos semelhantes à couve-flor ou pápulas sésseis ligeiramente elevadas. A prevalência das lesões causadas pelo HPV é de aproximadamente **1 a 4%** nos pacientes infetados pelo HIV, sendo maior do que aquela observada nos indivíduos imunocompetentes.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

- Mulher, 47 anos de idade, com antecedentes de HTA, medicada com anti-hipertensor.
- Internada em Infeciologia por HIV inaugural com doença definidora de SIDA – pneumocistose.
- Pedida consulta de Estomatologia por lesões na cavidade oral, em doente HIV+.
- **Exame objetivo:** pouco colaborante na observação da cavidade oral. Condilomas dispersos pela região dorsal da língua, sobretudo no terço posterior.
- **MCDT:** recusou a realização de biópsia.
- Encaminhada para seguimento em consulta especializada de Patologia Oral, para acompanhamento da evolução dos condilomas.



Imagem 1 e 2: Lesões no dorso da língua.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Os pacientes infetados pelo HIV frequentemente demonstram subtipos menos comuns do HPV nas lesões orais, como o HPV-7, HPV-13 e HPV-32 (associado à hiperplasia epitelial multifocal). Macroscopicamente as lesões podem ser sésseis ou papilares e ao exame histológico apresentam-se recobertas por um epitélio pavimentoso estratificado **acantótico** ou **hiperplásico**. O epitélio afetado frequentemente mostra vacuolização de várias células epiteliais (**coilocitose**) e pode exibir uma pequena variação no tamanho do núcleo. Na maior parte das vezes, a imunohistoquímica ou a hibridização in situ do DNA podem ser usadas para confirmar a presença e o tipo de HPV nos espécimes histopatológicos.

Nas lesões relacionadas ao HPV nos pacientes com HIV têm sido encontradas alterações displásicas que torna obrigatória a vigilância desses pacientes de modo a detetar possível evolução para carcinoma espinocelular. O tratamento de escolha consiste na **remoção cirúrgica**; outras opções incluem crioterapia, eletrocauterização e ablação com laser. No entanto, todos esses métodos estão associados à recorrência frequente, e os dois últimos podem expor a equipa cirúrgica e o paciente a aerossol contendo HPV infetante.